



Anmeldung zur Aufnahme

Datum der Anfrage/unverbindlichen Anmeldung:

dringende Bitte um Anmeldung

Vormerkung / Information

Interessent*in:

Name, Vorname		Geburtsname
PLZ Wohnort	Straße	Telefonnummer
Falls derzeitiger Aufenthalt nicht bei dieser Adresse, derzeitiger Aufenthaltsort:		

Geburtsdatum	Geburtsort	Staatsangehörigkeit
Familienstand	Konfession	E-Mail-Adresse

Hausarzt:

Name	Adresse	Telefon- & Faxnummer
Krankenkasse:		
Name	Adresse	Telefon- & Faxnummer

Pflegegrad: _____ genehmigt beantragt

Besteht eine vom Amtsgericht eingesetzte Betreuung?

nein beantragt ja, für:

Besteht eine Vorsorgevollmacht? ja, für: nein

Angehörige:

Name, Adresse	Telefonnummer / E-Mail-Adresse	Verwandschafts- verhältnis
_____	_____	_____
Name, Adresse	Telefonnummer / E-Mail-Adresse	Verwandschafts- verhältnis
_____	_____	_____

Kostenträger:

Selbstzahler Angehörige Sozialamt: _____
Anschrift, Tel., Fax

Einwilligung

Ich bin damit einverstanden, dass meine oben gemachten Angaben zur Bearbeitung meiner Anfrage im EDV-System der Einrichtung gespeichert werden. Sobald ich meine Anfrage zurückziehe oder spätestens nach zwei Jahren werden die Daten gelöscht.

Ich bin außerdem damit einverstanden, dass ich per E-Mail über einen freien Platz oder Veranstaltungen im Seniorenzentrum informiert werde (Zutreffendes bitte ankreuzen): ja nein

Karlsruhe, den _____

Unterschrift Interessent*in / Betreuer*in